

Datensatz Mammachirurgie

18/1 (Spezifikation 2020 V01 Beta 3)

BASIS	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden	
1-10	Basisdokumentation
1	Institutionskennzeichen <small>http://www.arge-ik.de</small> <input type="text"/>
2	entlassender Standort <input type="text"/>
3	behandelnder Standort (OPS) <small>gemäß auslösendem OPS-Kode, bei mehreren Leistungen bezogen auf die Erstprozedur</small> <input type="text"/>
4	Betriebsstätten-Nummer <input type="text"/>
5	Fachabteilung <small>§ 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de</small> <input type="text"/>
6	Identifikationsnummer der Patientin <input type="text"/>
7	Geburtsdatum <small>TT.MM.JJJJ</small> <input type="text"/>
8	Geschlecht <input type="checkbox"/> 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt
9	Aufnahmedatum Krankenhaus <small>TT.MM.JJJJ</small> <input type="text"/>

10	Aufnahmediagnose(n)
	ICD-10-GM <small>http://www.dimdi.de</small>
	1. <input type="text"/>
	2. <input type="text"/>
	3. <input type="text"/>
	4. <input type="text"/>
	5. <input type="text"/>
	6. <input type="text"/>
	7. <input type="text"/>
	8. <input type="text"/>
	9. <input type="text"/>
	10. <input type="text"/>
	...
	30. <input type="text"/>

Datensatz Mammachirurgie

BRUST	
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden	
11-21 Präoperative Informationen	
11	betroffene Brust / Seite <input type="checkbox"/> 1 = rechts 2 = links
12	Erkrankung an dieser Brust oder Eingriff an dieser Brust <input type="checkbox"/> 1 = Primärerkrankung 2 = lokoregionäres Rezidiv nach BET 3 = lokoregionäres Rezidiv nach Mastektomie 4 = ausschließlich sekundäre plastische Rekonstruktion 5 = prophylaktische Mastektomie 6 = Fernmetastase
wenn Feld 12 = 1	
13>	Aufnahme zum ersten offenen Eingriff an Brust oder Axilla wegen Primärerkrankung an dieser Brust <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
14>	Operativer Ersteingriff (Tumor-OP) an dieser Brust in Ihrer Einrichtung durchgeführt? <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 13 = 1	
15>>	tastbarer Mammabefund <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 15 = 0	
16>>>	Mikrokalk <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 13 = 1	
17>>	Diagnosestellung im Rahmen des Mammographie-Screening- Programms <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt
wenn Ersteingriff wegen Primärerkrankung oder wenn lokoregionäres Rezidiv	
18>>>	Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung durch Stanz- oder Vakuumbiopsie <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
19	Histologie <input type="checkbox"/> 1 = nicht verwertbar oder ausschließlich Normalgewebe 2 = benigne / entzündliche Veränderung 3 = benigne, aber mit unsicherem biologischen Potenzial 4 = malignitätsverdächtig 5 = maligne (einschließlich in-situ-Karzinom)
wenn Feld 19 = 5	
20>	maligne Neoplasie einschließlich in-situ-Karzinom ICD-O-3 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Schlüssel 1
21	Datum (Ausgang bei Pathologie) des letzten prätherapeutischen histologischen Befundes TT.MM.JJJJ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
22-28 Prätherapeutischer pathomorphologischer Befund	
wenn maligne Neoplasie ist duktales Carcinoma in situ (DCIS) oder invasives Mammakarzinom (Primärtumor)	
22>>>	Histologischer Typ <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
23>>>	Grading <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
24>>>	Hormonrezeptorstatus <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
25>>>	HER2-Status <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
26>>>	Ki67-Status <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 13 = 1	
27>>>	prätherapeutische Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz Tumorboard und Befunde <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 12 = 1	
28>	erhaltene präoperative tumorspezifische Therapie <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja

Datensatz Mammachirurgie

OPERATION	
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden	
29-34	Eingriff
29	Wievielter mammachirurgischer Eingriff während dieses Aufenthaltes? <div style="text-align: right;"> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> </div>
wenn keine Sentinel-Lymphknoten-Biopsie unter Operation (OPS) kodiert und wenn Feld "Erkrankung an dieser Brust" IN (1;2;3)	
34>	Sentinel-Lymphknoten-Biopsie bei diesem Eingriff durchgeführt <div style="text-align: right;"> <input type="checkbox"/> </div> 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 12 IN (1;2;3)	
30>	präoperative Draht-Markierung von Brustgewebe gesteuert durch bildgebende Verfahren <small>gemäß leitlinienkonformer Operationsplanung</small> <div style="text-align: right;"> <input type="checkbox"/> </div> 0 = nein 1 = ja, durch Mammographie 2 = ja, durch Sonographie 3 = ja, durch MRT 4 = nein, stattdessen ultraschallgesteuerte OP
wenn Feld 30 IN (1;2;3)	
31>>	intraoperative Präparateradiographie oder -sonographie <div style="text-align: right;"> <input type="checkbox"/> </div> 0 = nein 1 = ja, intraoperative Präparateradiographie 2 = ja, intraoperative Präparatesonographie
32	OP-Datum <small>TT.MM.JJJJ</small> <div style="text-align: right;"> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> </div>
33	Operation <small>alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs http://www.dimdi.de</small> 1. <input type="text"/> — <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> 2. <input type="text"/> — <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> 3. <input type="text"/> — <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> 4. <input type="text"/> — <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> 5. <input type="text"/> — <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> 6. <input type="text"/> — <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> 7. <input type="text"/> — <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> 8. <input type="text"/> — <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> 9. <input type="text"/> — <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> 10. <input type="text"/> — <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>

Datensatz Mammachirurgie

BRUST		wenn operative Therapie abgeschlossen und Histologie DCIS		wenn Feld 47 = 1	
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden		41>>> Grading		48 >>>> geringster Abstand des Tumors (invasiver und nicht-invasiver Anteil) zum Resektionsrand abschließende Bewertung	
38-50 Histologie und Staging		G1 = Grad 1 (low grade) G2 = Grad 2 (intermediate grade) G3 = Grad 3 (high grade) GX = Grad X (Differenzierungsgrad kann nicht beurteilt werden)		1 = < 1 mm 2 = >= 1 mm bis < 2 mm 3 = >= 2 mm 8 = es liegen keine Angaben vor	
wenn Feld 12 IN (1;2;3;5)		wenn operative Therapie abgeschlossen und Histologie DCIS		49 >>>> Anzahl der zur Erlangung von R0 notwendigen Nachoperationen an dieser Brust insgesamt für die Patientin	
35> Histologie unter Berücksichtigung der Vorbefunde		42>>> Gesamtumtumorgröße		0 = keine Nachoperation. R0 mit Ersteingriff erlangt 1 = 1 2 = 2 3 = >= 3	
1 = ausschließlich Normalgewebe 2 = benigne / entzündliche Veränderung 3 = Risikoläsion 4 = maligne (einschließlich in-situ-Karzinom)		mm			
wenn Feld 35 = 4		wenn operative Therapie abgeschlossen und Histologie Primärtumor invasives Karzinom		wenn Feld 49 IN (1;2;3)	
36>> maligne Neoplasie einschließlich in-situ-Karzinom ICD-O-3		43>>> Grading (WHO)		50 >>>> Wie viele Nachoperationen an der betroffenen Brust zur Erlangung R0 wurden davon in Ihrer Einrichtung durchgeführt?	
Schlüssel 1		1 = gut differenziert 2 = mäßig differenziert 3 = schlecht differenziert X = Differenzierungsgrad kann nicht beurteilt werden		1 = R0 nicht mit Ersteingriff erlangt. 1 Nachoperation 2 = 2 Nachoperationen 3 = >= 3 Nachoperationen	
wenn Feld 12 IN (1;2;3)		44>>> immunhistochemischer Hormonrezeptorstatus			
37> primär-operative Therapie abgeschlossen ausgenommen plastisch-rekonstruktive Operationen		0 = negativ 1 = positiv 9 = unbekannt			
0 = nein 1 = ja		45>>> HER2-Status		wenn Feld 49 IN (1;2;3)	
wenn Feld 37 = 0		0 = negativ (IHC 0 ODER IHC 1+ ODER ISH negativ) oder (IHC 2+ UND ISH negativ) 1 = positiv (IHC 3+ ODER ISH positiv) oder (IHC 2+ UND ISH positiv) 2 = zweifelhaft/Borderline-Kategorie 9 = unbekannt		51-53 Art der erfolgten Therapie	
38>> weitere Therapieempfehlung		wenn operative Therapie abgeschlossen und Histologie DCIS oder Primärtumor invasives Karzinom und Erkrankung an dieser Brust ist Primärerkrankung		wenn Primärerkrankung oder Z. n. BET und wenn operative Therapie abgeschlossen und wenn Histologie DCIS oder invasives Karzinom	
1 = Empfehlung zur Nachresektion 2 = Empfehlung zur Mastektomie 3 = Empfehlung zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie 4 = Empfehlung zur Axilladissektion 6 = Empfehlung zur BET 9 = Kombination aus 1 bis 6		46>>> histologisch gesicherte Multizentrität		51>>> brusterhaltende Therapie (BET)	
0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt		0 = nein 1 = ja		0 = nein 1 = ja 2 = nein (auf Wunsch Patient(in), trotz erfüllter Kriterien BET) 3 = ja (auf Wunsch Patient(in), trotz nicht erfüllter Kriterien BET)	
wenn Primärerkrankung und wenn operative Therapie abgeschlossen und Histologie DCIS, invasives Karzinom oder Sarkom		wenn operative Therapie abgeschlossen und Histologie DCIS oder Primärtumor invasives Karzinom und Erkrankung an dieser Brust ist Primärerkrankung		wenn Primärerkrankung und wenn operative Therapie abgeschlossen und wenn Histologie DCIS oder invasives Karzinom	
39>> pT		47>>> R0-Resektion		52>>> Entfernung unmarkierter axillärer Lymphknoten bei diesem oder vorausgegangenem Aufenthalt durchgeführt	
Schlüssel 2		0 = nein 1 = ja 8 = es liegen keine Angaben vor 9 = Vollremission nach neoadjuvanter Therapie		0 = nein 1 = ja, einzelne Lymphknoten 2 = ja, Axilladissektion	
wenn Primärerkrankung und wenn operative Therapie abgeschlossen und Histologie DCIS oder invasives Karzinom					
40>> pN					
Schlüssel 3					

Datensatz Mammachirurgie

53>>>	<p>Sentinel-Lymphknoten-Biopsie bei diesem oder vorausgegangenem Aufenthalt durchgeführt</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>
-------	--

Datensatz Mammachirurgie

BASIS	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden	
54	Weiterer Behandlungsverlauf
<p>wenn für mindestens 1 Brust: operative Therapie abgeschlossen und Histologie maligne Neoplasie (einschließlich in-situ-Karzinom)</p>	
54>>	<p>postoperative Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz Tumorboard und Befunde</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>
55-57	Entlassung
55	<p>Entlassungsdatum Krankenhaus</p> <p>TT.MM.JJJJ</p> <p style="text-align: right;">□□.□□.□□□□</p>
56	<p>Entlassungsdiagnose(n)</p> <p>alle Entlassungsdiagnosen, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Leistungsbereich dokumentierten Leistung stehen</p> <p>ICD-10-GM http://www.dimdi.de</p> <p>1. □□□□.□□□□</p> <p>2. □□□□.□□□□</p> <p>3. □□□□.□□□□</p> <p>4. □□□□.□□□□</p> <p>5. □□□□.□□□□</p> <p>6. □□□□.□□□□</p> <p>7. □□□□.□□□□</p> <p>8. □□□□.□□□□</p> <p>9. □□□□.□□□□</p> <p>10. □□□□.□□□□</p> <p style="text-align: center;">***</p> <p>30. □□□□.□□□□</p>
57	<p>Entlassungsgrund</p> <p>§ 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Schlüssel 4</p>

Datensatz Mammachirurgie

Schlüssel 1

8010/3 = Karzinom o.n.A.
 8010/6 = Karzinom, Metastase o.n.A.
 8013/3 = Großzelliges neuroendokrines Karzinom
 8013/6 = Großzelliges neuroendokrines Karzinom, Metastase
 8013/9 = Großzelliges neuroendokrines Karzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
 8022/3 = Pleomorphes Karzinom
 8022/6 = Pleomorphes Karzinom, Metastase
 8022/9 = Pleomorphes Karzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
 8032/3 = Spindelzellkarzinom o.n.A.
 8035/3 = Karzinom mit osteoklastenähnlichen Riesenzellen
 8035/6 = Karzinom mit osteoklastenähnlichen Riesenzellen, Metastase
 8035/9 = Karzinom mit osteoklastenähnlichen Riesenzellen, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
 8041/3 = Kleinzelliges Karzinom o.n.A.
 8041/6 = Kleinzelliges Karzinom o.n.A., Metastase
 8041/9 = Kleinzelliges Karzinom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
 8070/3 = Plattenepithelkarzinom o.n.A.
 8070/6 = Plattenepithelkarzinom-Metastase o.n.A.
 8070/9 = Plattenepithelkarzinom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
 8140/6 = Adenokarzinom-Metastase o.n.A.
 8140/9 = Adenokarzinom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
 8200/3 = Adenoid-zystisches Karzinom
 8200/6 = Adenoid-zystisches Karzinom, Metastase
 8200/9 = Adenoid-zystisches Karzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
 8201/3 = Kribriiformes Karzinom o.n.A.
 8201/6 = Kribriiformes Karzinom o.n.A., Metastase
 8201/9 = Kribriiformes Karzinom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
 8211/3 = Tubuläres Adenokarzinom
 8211/6 = Tubuläres Adenokarzinom, Metastase
 8211/9 = Tubuläres Adenokarzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
 8246/3 = Neuroendokrines Karzinom o.n.A.
 8249/3 = Atypischer Karzinoidtumor
 8249/6 = Atypischer Karzinoidtumor, Metastase
 8249/9 = Atypischer Karzinoidtumor, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
 8265/3 = Mikropapilläres Karzinom o.n.A.
 8265/6 = Mikropapilläres Karzinom o.n.A., Metastase
 8265/9 = Mikropapilläres Karzinom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
 8290/3 = Onkozytäres Karzinom
 8290/6 = Onkozytäres Karzinom, Metastase
 8290/9 = Onkozytäres Karzinom, unklar ob Primärtumor oder Metastase
 8314/3 = Lipidreiches Karzinom
 8314/6 = Lipidreiches Karzinom, Metastase
 8314/9 = Lipidreiches Karzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
 8315/3 = Glykogenreiches Karzinom
 8315/6 = Glykogenreiches Karzinom, Metastase
 8315/9 = Glykogenreiches Karzinom, unklar ob Primärtumor oder Metastase
 8401/3 = Apokrines Adenokarzinom
 8401/6 = Apokrines Adenokarzinom, Metastase
 8401/9 = Apokrines Adenokarzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
 8410/3 = Talgdrüsenadenokarzinom
 8410/6 = Talgdrüsenadenokarzinom, Metastase
 8410/9 = Talgdrüsenadenokarzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
 8430/3 = Mukoepidermoid-Karzinom

8430/6 = Mukoepidermoid-Karzinom, Metastase
 8430/9 = Mukoepidermoid-Karzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
 8480/3 = Muzinöses Adenokarzinom
 8480/6 = Muzinöses Adenokarzinom, Metastase
 8480/9 = Muzinöses Adenokarzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
 8490/3 = Siegelringzellkarzinom
 8490/6 = Metastase eines Siegelringzellkarzinomes
 8490/9 = Siegelringzellkarzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
 8500/2 = Duktales Carcinoma in situ o.n.A.
 8500/3 = Invasives duktales Karzinom o.n.A.
 8500/6 = Invasives duktales Karzinom o.n.A., Metastase
 8500/9 = Invasives duktales Karzinom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
 8502/3 = Sekretorisches Mammakarzinom
 8502/6 = Sekretorisches Mammakarzinom, Metastase
 8502/9 = Sekretorisches Mammakarzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
 8503/2 = Nichtinvasives intraduktales papilläres Adenokarzinom
 8503/3 = Intraduktales papilläres Adenokarzinom mit Invasion
 8503/6 = Intraduktales papilläres Adenokarzinom mit Invasion, Metastase
 8503/9 = Intraduktales papilläres Adenokarzinom mit Invasion, unklar ob Primärtumor oder Metastase
 8504/2 = Nichtinvasives intrazystisches Karzinom
 8504/3 = Intrazystisches Karzinom o. n. A. , intrazystisches papilläres Adenokarzinom
 8507/2 = Intraduktales mikropapilläres Karzinom
 8510/3 = Medulläres Karzinom o.n.A.
 8510/6 = Medulläres Karzinom o.n.A., Metastase
 8510/9 = Medulläres Karzinom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
 8520/2 = Lobuläres Carcinoma in situ o.n.A.
 8520/3 = Lobuläres Karzinom o.n.A.
 8520/6 = Lobuläres Karzinom o.n.A., Metastase
 8520/9 = Lobuläres Karzinom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
 8522/3 = Invasives duktales und lobuläres Karzinom
 8522/6 = Invasives duktales und lobuläres Karzinom, Metastase
 8522/9 = Invasives duktales und lobuläres Karzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
 8523/3 = invasives duktales Karzinom gemischt mit anderen Karzinom-Typen
 8523/6 = invasives duktales Karzinom gemischt mit anderen Karzinom-Typen, Metastase
 8523/9 = invasives duktales Karzinom gemischt mit anderen Karzinom-Typen, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
 8524/3 = invasives lobuläres Karzinom gemischt mit anderen Karzinom-Typen
 8524/6 = invasives lobuläres Karzinom gemischt mit anderen Karzinom-Typen, Metastase
 8524/9 = invasives lobuläres Karzinom gemischt mit anderen Karzinom-Typen, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
 8530/3 = Inflammatorisches Karzinom
 8530/6 = Inflammatorisches Karzinom, Metastase
 8530/9 = Inflammatorisches Karzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
 8540/3 = M. Paget der Brust
 8541/3 = M. Paget mit invasivem duktalem Karzinom
 8541/6 = M. Paget mit invasivem duktalem Karzinom, Metastase
 8541/9 = M. Paget mit invasivem duktalem Karzinom, unklar ob Primärtumor oder Metastase
 8543/3 = M. Paget mit nichtinvasivem intraduktalem Karzinom
 8550/3 = Azinuszellkarzinom
 8550/6 = Azinuszellkarzinom, Metastase

8550/9 = Azinuszellkarzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
 8560/3 = Adenosquamöses Karzinom
 8560/6 = Adenosquamöses Karzinom, Metastase
 8560/9 = Adenosquamöses Karzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
 8572/3 = Adenokarzinom mit Spindelzellmetaplasie
 8572/6 = Adenokarzinom mit Spindelzellmetaplasie, Metastase
 8572/9 = Adenokarzinom mit Spindelzellmetaplasie, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
 8574/3 = Adenokarzinom mit neuroendokriner Differenzierung
 8575/3 = Metaplastisches Karzinom o.n.A.
 8575/6 = Metaplastisches Karzinom o.n.A., Metastase
 8575/9 = Metaplastisches Karzinom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
 8800/3 = Sarkom o.n.A.
 8800/6 = Sarkom o.n.A., Metastase
 8800/9 = Sarkomatose o.n.A.
 8802/3 = Riesenzellsarkom
 8830/3 = Malignes fibröses Histiozytom
 8850/3 = Liposarkom o.n.A.
 8850/6 = Liposarkom o.n.A., Metastase
 8850/9 = Liposarkom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
 8890/3 = Leiomyosarkom o.n.A.
 8890/6 = Leiomyosarkom o.n.A., Metastase
 8890/9 = Leiomyosarkom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
 8900/3 = Rhabdomyosarkom o.n.A.
 8900/6 = Rhabdomyosarkom o.n.A., Metastase
 8900/9 = Rhabdomyosarkom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
 8982/3 = Malignes Myoepitheliom
 8982/6 = Malignes Myoepitheliom, Metastase
 8982/9 = Malignes Myoepitheliom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
 9020/1 = Phylloides-Tumor mit Borderline-Malignität
 9020/3 = Maligner Phylloides-Tumor
 9020/6 = Maligner Phylloides-Tumor, Metastase
 9020/9 = Maligner Phylloides-Tumor, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
 9120/3 = Hämangiosarkom
 9120/6 = Hämangiosarkom, Metastase
 9120/9 = Hämangiosarkom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
 9180/3 = Osteosarkom o.n.A.
 9180/6 = Osteosarkom o.n.A., Metastase
 9180/9 = Osteosarkom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
 9590/3 = Malignes Lymphom o.n.A.
 9680/3 = Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom o.n.A.
 9687/3 = Burkitt-Lymphom o.n.A.
 9690/3 = Follikuläres Lymphom o.n.A.
 9699/3 = Marginalzonen-B-Zell-Lymphom o.n.A.

Schlüssel 2

pT0 = pT0
 pT1 = pT1
 pT1a = pT1a
 pT1b = pT1b
 pT1c = pT1c
 pT1mic = pT1mic
 pT2 = pT2
 pT3 = pT3
 pT4a = pT4a
 pT4b = pT4b
 pT4c = pT4c
 pT4d = pT4d

Datensatz Mammachirurgie

pTis = pTis
 pTX = pTX
 ypT0 = ypT0
 ypT1 = ypT1
 ypT1a = ypT1a
 ypT1b = ypT1b
 ypT1c = ypT1c
 ypT1mic = ypT1mic
 ypT2 = ypT2
 ypT3 = ypT3
 ypT4a = ypT4a
 ypT4b = ypT4b
 ypT4c = ypT4c
 ypT4d = ypT4d
 ypTis = ypTis
 ypTX = ypTX

14 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet,
 nachstationäre Behandlung vorgesehen
 15 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet,
 nachstationäre Behandlung vorgesehen
 17 = interne Verlegung mit Wechsel zwischen den
 Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen,
 nach der BpflV oder für besondere Einrichtungen
 nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG
 22 = Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel
 zwischen voll-, teilstationärer und
 stationsäquivalenter Behandlung
 25 = Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im
 Vorjahr (für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV)

Schlüssel 3

pN0 = pN0
 pN0(sn) = pN0(sn)
 pN1(sn) = pN1(sn)
 pN1a = pN1a
 pN1a(sn) = pN1a(sn)
 pN1b = pN1b
 pN1c = pN1c
 pN1mi = pN1mi
 pN1mi(sn) = pN1mi(sn)
 pN2a = pN2a
 pN2a(sn) = pN2a(sn)
 pN2b = pN2b
 pN3a = pN3a
 pN3b = pN3b
 pN3c = pN3c
 pNX = pNX
 ypN0 = ypN0
 ypN0(sn) = ypN0(sn)
 ypN1(sn) = ypN1(sn)
 ypN1a = ypN1a
 ypN1a(sn) = ypN1a(sn)
 ypN1b = ypN1b
 ypN1c = ypN1c
 ypN1mi = ypN1mi
 ypN1mi(sn) = ypN1mi(sn)
 ypN2a = ypN2a
 ypN2a(sn) = ypN2a(sn)
 ypN2b = ypN2b
 ypN3a = ypN3a
 ypN3b = ypN3b
 ypN3c = ypN3c
 ypNX = ypNX

Schlüssel 4

01 = Behandlung regulär beendet
 02 = Behandlung regulär beendet, nachstationäre
 Behandlung vorgesehen
 03 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet
 04 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet
 05 = Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers
 06 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus
 07 = Tod
 08 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen
 einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BpflV in
 der am 31.12.2003 geltenden Fassung)
 09 = Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung
 10 = Entlassung in eine Pflegeeinrichtung
 11 = Entlassung in ein Hospiz
 13 = externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung